

MEJORANDO LOS RESULTADOS INFANTILES

DATA DE MORTALIDAD INFANTIL

¿Qué es la mortalidad infantil?

La mortalidad infantil se define como la muerte de un bebé menor de un año. La tasa de mortalidad infantil (TMI) se calcula como el número de muertes infantiles por cada 1,000 nacidos vivos.

¿Cómo se compara Oklahoma con el resto de los Estados Unidos con respecto a las tasas de mortalidad infantil?

Los datos nacionales no estaban disponibles para 2021; por lo tanto, las comparaciones entre estados utilizan datos de mortalidad infantil del 2018-20. Según los datos de mortalidad infantil, para los años 2018-2020, Oklahoma ocupó el puesto 38 en los Estados Unidos con una TMI de 6,7. La TMI de Oklahoma se ha mantenido constantemente por encima de la tasa nacional desde 1992. Entre 2018 y 2022, la TMI del estado de 6,7 fue ligeramente más alta que el promedio nacional de 5,6 por cada 1000 nacidos vivos.

El objetivo Healthy People (Gente saludable) 2030 para reducir la mortalidad infantil es de 5,0 por cada 1000 nacidos vivos.

Gráfico 1: Clasificaciones nacionales de TMI (2018-2020)

Clasificación Nacional 2020	State	IMR
-	Promedio de EE. UU.	5,6
12	Colorado	4,8
17	Texas	5,4
23	Nuevo México	5,6
34	Missouri	6,1
35	Kansas	6,1
38	Oklahoma	6,7
48	Arkansas	7,3
49	Louisiana	7,7

Fuente: Base de datos en línea WONDER de los CDC, por sus siglas en inglés.

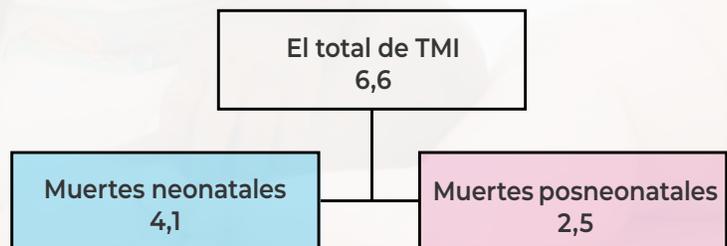


¿Cuáles son las tasas de mortalidad infantil por edad al morir?

Las muertes infantiles generalmente se clasifican como neonatales o posneonatales. Las muertes neonatales son aquellos infantes que mueren antes de los 28 días completos de vida; Las muertes postneonatales se definen como las muertes de infantes de al menos 28 días, pero menos de 365 días de edad.

Entre 2019 y 2021, la tasa general de mortalidad infantil de Oklahoma fue de 6,6 por cada 1000 nacidos vivos. La mayoría de las muertes infantiles se clasificaron como neonatales, con una tasa 4,1 por 1.000 nacidos vivos.

Gráfico 2: Las tasas totales de mortalidad infantil, neonatal y postneonatal para Oklahoma



Fuente: Oklahoma Vital Statistics (Estadísticas vitales de Oklahoma)

MEJORANDO LOS RESULTADOS INFANTILES

¿Hay disparidades raciales y étnicas en la TMI en Oklahoma?

Sí. A continuación, se muestran las TMI por raza y origen hispano de 2019-2021.

Gráfico 3: TMI de Oklahoma por raza/origen hispano (2019-2021)

Estatal	6,6
Raza/origen hispano	TMI
Blanco no hispano	5,4
Afroamericano no hispano	13,1
Hispano	6,9
Indio americano no hispano/nativo de Alaska	7,1
Asiático no hispano/isleño del Pacífico	5,4

¿Qué causa la mortalidad infantil?

Las tres principales causas clasificables de muerte infantil en Oklahoma incluyen:

1. Malformaciones congénitas (condición médica presente al nacer)
2. Trastornos relacionados con gestación corta (menos de 37 semanas de embarazo completo) y bajo peso al nacer (menos de cinco libras, ocho onzas)
3. Síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL)

Entre 2019 y 2021, la principal causa de muerte infantil entre los blancos, los indios americanos/nativos de Alaska, los hispanos y los asiáticos/isleños del Pacífico fueron las "malformaciones congénitas", mientras que la principal causa de muerte infantil entre los afroamericanos fueron los "trastornos relacionados con la gestación corta" y bajo peso al nacer".

Fuente: Oklahoma Vital Statistics (Estadísticas vitales de Oklahoma)

¿Qué puedo hacer para prevenir la mortalidad infantil en Oklahoma?

- Estar saludable antes y entre embarazos mejora en gran medida las posibilidades de tener un bebé saludable.
- Tener un embarazo a término (alrededor de 40 semanas) contribuye a los buenos resultados del parto.
- La lactancia materna ofrece al bebé la mejor nutrición para cada etapa de crecimiento.
- Hacerse pruebas y recibir tratamiento, si es necesario, para detectar enfermedades de transmisión sexual promueve un embarazo y un parto saludables.
- Acostar al bebé boca arriba para dormir disminuye las posibilidades de sufrir el Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL).
- Evitar el uso de productos de tabaco, incluidos los cigarrillos electrónicos y los productos de vapor, durante el embarazo. La nicotina es un peligro a la salud de las mujeres embarazadas y puede dañar el cerebro y los pulmones de un bebé en desarrollo.
- Evitar la exposición al humo de segunda mano contribuye a tener bebés fuertes y saludables.
- La prevención de lesiones entre los bebés los mantendrá seguros y protegidos.
- Reconocer los signos y obtener ayuda para la depresión y la ansiedad posparto puede mejorar la salud de la madre y su bebé.

LACTAR A SU RECIÉN NACIDO

FUERTE Y SALUDABLE COMIENZA CON LA LACTANCIA MATERNA

La Lactancia Materna Va Bien

Cuando:*

- Su bebé lacta de 8 a 12 veces en un período de 24 horas (recién nacidos se alimentan a menudo, incluso cada hora durante las primeras noches)
- Su bebé tiene al menos tres pañales mojados al día durante los primeros días y al menos seis pañales mojados al día al final de la primera semana
- Su bebé tiene tres o más deposiciones amarillas y sueltas al día durante la primera semana
- Puede ver a su bebé chupando y escuchar tragar mientras amamanta
- Sus senos llenos son más suaves después de que el bebé lacta
- Su bebé parece contento por un tiempo después de lactar

La lactancia materna ayuda a su bebé:

Proporciona la mejor alimentación para su bebé durante los primeros seis meses de vida**

- Protege contra enfermedades tales como infecciones de oídos y pulmones
- Crea un vínculo especial entre usted y su bebé
- Apoya el crecimiento del cerebro de su bebé
- Reduce el riesgo de alergias y asma
- Reduce el riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante (SIDS, por sus siglas en inglés)
- Reduce los riesgos de obesidad y diabetes

**Estas pautas son para bebés a término sanos. Para aquellos con necesidades especiales o preguntas específicas, comuníquese con su proveedor de atención médica o llame a la línea directa de lactancia materna de Oklahoma al 1-877-271-MILK (6455) o envíe un mensaje de texto con OK2BF al 61222.*



A algunos padres les resulta útil llevar un registro de cuándo su bebé come, moja el pañal y defeca.

***Hable con su proveedor de atención médica sobre la necesidad de vitamina D, hierro o fluoruros adicionales. La Academia Americana de Pediatría (AAP, por sus siglas en inglés) aconseja que:*

**Todos los bebés deberían recibir 400 UI de vitamina D todos los días desde el nacimiento.*

**Los bebés sanos a término reciben suficiente hierro de sus madres en la tercera fase del embarazo para los primeros cuatro meses de vida. Luego, la AAP recomienda administrar a los bebés amamantados exclusivamente 1 mg/kg/día de gotas de hierro líquido hasta que comiencen los alimentos sólidos con hierro alrededor de los seis meses de edad.*

**Después de los seis meses de edad, es posible que su bebé necesite fluoruro. Para verificar el nivel de fluoruro en el agua de su área, vea My Water's Fluoride https://hccd.cdc.gov/DOH_MWF/Default/Default.aspx*

Adaptado de Nursing Your Newborn-Breastfed Babies are Healthier Babies" American Academy of Pediatrics New York Chapter 2 Nutrition Committee y "What Do You Know About Breastfeeding?" (Educación gratuita en línea para padres: inglés y español) OK Breastfeeding Resource Center <https://obrc.ouhsc.edu/>

LACTAR A SU RECIÉN NACIDO

Consejos para hacerlo bien con la lactancia materna:

- Practique el cuidado piel a piel para ayudar a controlar el ritmo cardíaco, la respiración, la temperatura y el azúcar en la sangre del bebé, y aumentar su producción de leche.
- Amamante a su bebé dentro de las primeras una o dos horas después del nacimiento. Amamantar temprano y con frecuencia permite que su suministro de leche aumente y satisfaga las necesidades crecientes de su bebé.
- Dé únicamente leche materna (sin agua ni fórmula) a menos que su proveedor de atención médica lo indique por una razón médica.
- Trate de evitar los chupetes hasta que su bebé sea hábil para prenderse a su pecho (~ 2 a 4 semanas).
- Coloque siempre a su bebé boca arriba para dormir, en un área segura hecha para bebés, sin otra ropa de cama ni artículos blandos. Si se duerme mientras alimenta a su bebé en la cama, regréselo al área segura para dormir tan pronto como se despierte.
- Cuando las mamás y los bebés se duermen en el mismo cuarto, los bebés se mantienen calientes, lloran menos y se alimentan mejor; las mamás descansan más y aprenden las señales de alimentación del bebé.
- La lactancia materna puede requerir algo de trabajo y práctica para que usted y su bebé se acostumbren el uno al otro, así que dele algo de tiempo y no tenga miedo de pedir ayuda.

La lactancia materna le ayuda a usted:

- Siempre lista, a mano y a la temperatura adecuada.
- Le ayuda a perder el peso del embarazo más rápido.

- Hace que su útero vuelva antes a su tamaño normal.
- Ahorra dinero con menos viajes al médico con un bebé enfermo.
- Reduce el riesgo de cáncer de mama, de ovario y de útero, diabetes tipo 2, enfermedades cardíacas, presión arterial alta y depresión posparto. Puede reducir su riesgo de enfermedad cardíaca.

A Dónde Ir Para Ayuda:

- Se debería ver a su bebé un proveedor de atención médica (con capacitación en lactancia) de dos a cinco días después del alta y nuevamente a las dos o tres semanas de edad.
- El proveedor de atención médica de su bebé, su consultora de lactancia o su compañera consejera de lactancia pueden proporcionar ayuda y apoyo durante su proceso de lactancia.
- Las mamás, los papás, las familias, los proveedores de atención médica o cualquier persona que tenga preguntas sobre la lactancia pueden llamar a la línea directa gratuita de lactancia materna de Oklahoma al 1-877-271-MILK (6455) o enviar un mensaje de texto con OK2BF al 61222.
- Para obtener ayuda y apoyo, llame a su clínica local de WIC o al 1-888-655-2942.
- El Banco de Leche Materna de Oklahoma ayuda a los bebés prematuros y frágiles a recibir leche humana segura de donantes. Para información, contacte 405-297-LOVE (5683) o visite www.okmilkbank.org.
- Para obtener más información, visite el sitio web de información y apoyo sobre la lactancia materna del Departamento de Salud del Estado de Oklahoma: <http://bis.health.ok.gov>



EL EMBARAZO E INFECCIONES

Las infecciones vaginales se han relacionado con el embarazo en las trompas (embarazo ectópico), el trabajo de parto prematuro, los bebés que nacen demasiado pronto y la enfermedad inflamatoria pélvica (una infección en el útero y las trompas) que pueden ocasionar problemas para quedar embarazada en el futuro. Los bebés que nacen antes de tiempo tienen muchas más posibilidades de morir durante el primer año de vida. Dado que más del 50 por ciento de los embarazos en Oklahoma no son planificados, es importante que usted tome medidas para evitar contraer una infección o, si tiene una infección, recibir tratamiento lo antes posible.

Si está planeando un embarazo o está embarazada y alguna vez ha tenido más de una pareja sexual o tiene una pareja que ha tenido o tiene actualmente más de una pareja sexual, pídale a su proveedor de atención médica que le haga una prueba temprano en su embarazo. Lo más probable es que su seguro pague por las pruebas.

Si cambia de pareja durante su embarazo o sospecha que su pareja tiene otra(s) pareja(s), pídale a su proveedor de atención médica que le haga la prueba nuevamente durante el embarazo. La prueba es fácil y, a menudo, la infección es curable antes del parto. Esto aumentará las posibilidades de un embarazo saludable y un bebé saludable.

Vaginosis bacteriana (BV, por sus siglas en inglés): Una infección vaginal que es común en mujeres sexualmente activas pero que no se transmite sexualmente. Esta infección se asocia con trabajo de parto prematuro, parto prematuro e infección uterina si no se trata. Con esta infección es posible que note un aumento del flujo vaginal y un olor a pescado. Más de la mitad de todas las mujeres con esta infección no tienen ningún síntoma.



Las siguientes infecciones son de transmisión sexual y tanto usted como su pareja necesitan tratamiento:

Clamidia: La clamidia es la infección de transmisión sexual más común. Tanto usted como su pareja podrían tener esta infección y no saberlo. Usted podría tener un aumento de la secreción, dolor con las relaciones sexuales o sangrado después de las relaciones sexuales. Las infecciones de clamidia no tratadas en mujeres embarazadas pueden causar infecciones oculares y pulmonares graves en los bebés después de nacer.

Gonorrea: La gonorrea es la segunda infección de transmisión sexual más comúnmente reportada. Esta infección puede causar los mismos síntomas que la clamidia o no causar ningún síntoma. Una mujer embarazada puede transmitir la infección a su bebé durante el parto causando ceguera, infección de las articulaciones o una infección de la sangre potencialmente mortal.

EL EMBARAZO E INFECCIONES

Herpes: El herpes genital es una infección de transmisión sexual que generalmente causa ampollas en el área genital y síntomas similares a los de la gripe. Las ampollas o “brotes” pueden reaparecer en cualquier momento después de la primera infección. Una mujer embarazada con ampollas durante las últimas semanas de embarazo, puede transmitirle la infección a su bebé. Las infecciones por herpes pueden causar la muerte en los recién nacidos.

Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH): El VIH es el virus que causa el SIDA. Este virus puede transmitirse de una persona a otra a través de la sangre, el semen, las secreciones vaginales o la leche materna infectados. El VIH puede transmitirse sexualmente o puede transmitirse de madre a hijo durante el embarazo. Es muy importante que conozca su estado de VIH. Todas las mujeres embarazadas deberían hacerse la prueba del VIH temprano en su embarazo y nuevamente antes del parto. Una mujer embarazada con VIH puede reducir el riesgo de transmitir el VIH a su bebé hasta un dos por ciento con la atención y el tratamiento adecuados de un médico. Sin embargo, sin tratamiento, el riesgo de transmisión de usted a su bebé es del 25 por ciento. Como madre embarazada que toma decisiones saludables para usted y su bebé por nacer, conocer su estado de VIH es vital.

Virus del papiloma humano (VPH): La infección por VPH es una infección de transmisión sexual que causa verrugas genitales y cáncer de cuello uterino. Esta infección es causada por un grupo de virus con más de 100 cepas o tipos diferentes. Un bebé expuesto a uno de estos virus durante el parto puede desarrollar verrugas en la garganta o en la laringe.

Sífilis: La sífilis es una infección de transmisión sexual, pero muchas personas infectadas con sífilis no presentan ningún síntoma durante años. Esta bacteria puede atravesar la placenta e infectar a un bebé antes de que nazca. Un bebé infectado puede nacer muerto o puede nacer sin signos de infección, pero desarrollar problemas graves en unas pocas semanas (problemas de aprendizaje, convulsiones o muerte).

Hepatitis B: La hepatitis B es un virus que ataca el hígado. Todas las mujeres deberían hacerse la prueba de detección de este virus cuando se realizan los análisis de laboratorio prenatales. La mayoría de las mujeres que tienen hepatitis B ni siquiera saben que están enfermas. Hay muchas formas de contraer la hepatitis B. Es posible que la haya contraído de su madre cuando era un bebé. Puede transmitirse sexualmente o a través de la sangre o productos sanguíneos. También se puede transmitir si usa drogas intravenosas o si se pincha.

Si usted tiene el virus, su bebé tendrá que recibir la vacuna contra la hepatitis B al nacer y otra inyección, llamada HBIG (por sus siglas en inglés) que ayuda al sistema inmunológico del bebé. Si su bebé recibe estas inyecciones, hay menos de un 15 por ciento de probabilidades de que su bebé se infecte.

Tricomoniasis (Trich): La tricomoniasis es una infección de transmisión sexual común. Con esta infección, es posible que tenga un aumento del flujo vaginal de color amarillo verdoso con picazón y mal olor. Las mujeres embarazadas con Trich pueden tener bebés prematuros o que pesen menos de cinco libras.

Para obtener más información sobre el VIH, llame a la línea directa de VIH Perinatal/Servicio Nacional de Consulta y Referencia de VIH Perinatal al 1-888-448-8765 o a los Recursos Nacionales de Pruebas de VIH en los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC-Info, las 24 horas del día) al 1-800-232-4636 o visite <http://www.hivtest.org>.

LA SEGURIDAD DE SU BEBÉ

Preparándose para la seguridad de su bebé

Cosas para Preparar 2-3 Meses Antes del Parto Esperado: Lugares Donde el Bebé Pasará la Mayor Parte del Tiempo

Cuna

- Colchón firme que se ajusta cerca de los costados de la cuna
- Los listones/barras de la cuna no deben estar separados más de 2 3/8 pulgadas
- No almohadas, juguetes, mantas o almohadillas protectoras
- Use sábanas apretadas diseñadas para el colchón
- Sin rieles laterales móviles (fabricados después de junio de 2011)
- Sin recortes decorativos en la cabecera o el pie de cama

Moisés/Cuna

- Colchón firme y delgado sin espacio entre ello y los costados
- Lados lo suficientemente altos para que el bebé no se caiga
- Estable y no se puede volcar
- Cuna que no puede girar lo suficientemente alto como para volcarse

Vestir o Carr biar al Bebé

- (mesa, cuna o piso)
- Superficie firme y despejada
- Estable, no resbaladizo

Bañar al Bebé

- (en bañera para bebés, bañera colocada en bañera grande o bañera normal)
- Superficie no resbaladiza
- No use el asiento de baño para bebés porque puede volcarse fácilmente
- Asegúrese de que todos sepan que nunca deben dejar solo al bebé

Asiento infantil de coche

- Elija un asiento que cumpla o exceda el Estándar Federal de Seguridad de Vehículos Motorizados 213 (vea la etiqueta)
- Conozca la historia de un asiento usado: no puede haber estado en un accidente y verifique la fecha de vencimiento

- Aprenda cómo instalar el asiento y usar el arnés antes del primer viaje de su hijo
- Instale en el asiento trasero del vehículo, mirando hacia atrás, en un ángulo de 45 grados
- Use las instrucciones en el manual del asiento de automóvil o visite una estación de inspección de asientos de automóvil para niños para que una persona capacitada la ayude a aprender cómo instalar el asiento de manera segura.

Seguridad – Ambiente

- La madre, o cualquier persona a su alrededor, no debería usar alcohol, drogas o productos de tabaco (incluyendo los cigarrillos electrónicos y los productos de vapor)
- Descanse y coma una dieta saludable
- Mantenga los pisos y las escaleras despejados/en buenas condiciones

Nacimiento a Dos Meses

Anote todos los nuevos avances físicos, lingüísticos y sociales que ha hecho el bebé. Si su bebé nació antes de tiempo o tiene una discapacidad, siga las órdenes y consejos del médico sobre cómo cuidar a su hijo.

Cuna

- Coloque al bebé boca arriba para dormir (reduce el peligro del Síndrome De Muerte Súbita Del Lactante (SIDS, por sus siglas en inglés))
- Mantenga el lado de la cuna o el moisés hacia arriba para que el bebé esté protegido
- No coloque objetos blandos, juguetes, protectores de cuna ni ropa de cama en ningún lugar del área donde duerme el bebé.

Bañar al Bebé

- Superficie no resbaladiza
- Agua poco profunda, pruebe la temperatura en la muñeca
- Sostenga la cabeza del bebé hacia arriba con el brazo alrededor de la nuca
- Si se siente cansada o enferma, dele al bebé un baño de esponja
- Nunca deje al bebé solo o con sus hermanos, ni siquiera por un segundo

Vestir o Cambiar al Bebé

- (mesa, cuna o piso)
- No deje al bebé solo en una superficie elevada
- Mantenga el polvo, la loción u otros materiales descubiertos, gorras, objetos pequeños, hilos y joyas, etc. fuera del alcance del bebé

Seguridad en el Carro

- Siga las instrucciones para instalar el asiento del carro de manera segura o haga que lo instale una persona capacitada
- Use un asiento de seguridad para bebés que mire hacia atrás y colóquelo en el asiento trasero del vehículo
- ¡NUNCA DEJE AL BEBÉ SOLO EN EL AUTO, ni siquiera por un minuto!
- El bebé siempre debe estar en un asiento del carro correctamente abrochado, que debería estar en un ángulo de 45 grados
- Mantenga seguros los objetos en el carro para no lastimar al bebé durante las paradas repentinas

Cochecito/Carriola

- Bebé bien colocado y atado
- A esta edad, el respaldo del cochecito debe estar reclinado a unos 45° (Evita que la barbilla toque el pecho y las vías respiratorias se bloqueen)
- Mantenga la cara alejada de las mantas

Llorando

- Llorar es normal y puede aumentar alrededor de las seis semanas a los dos meses de edad
- Trate de llevar al bebé a caminar o conducir, envolverlo, cantar si el llanto es intenso

- Si se siente molesto o frustrado, está bien que ponga al bebé en un lugar seguro y tome un descanso
- Algunos bebés lloran mucho y otros no.

Paquete de Transporte Trasero o Delantero

- Tamaño y material correctos para la edad del bebé
- Mantenga la cabeza apoyada del bebé
- Comprobar que el bebé no se deslice dentro y tenga problemas para respirar
- Asegúrese de que el paquete esté bien amarrado a la persona que lleva al bebé
- Bebé bien colocado y atado

Seguridad – Ambiente

- No fume ni tome drogas o alcohol
- No use productos de tabaco (incluyendo cigarrillos electrónicos y productos de vapor)
- No beba ni manipule líquidos calientes mientras carga al bebé
- Mantenga una alarma de humo en funcionamiento
- Mantenga la temperatura del hogar a unos 70°
- Aprenda RCP infantil
- Cargue el número de Poison Control (Centro de Control de Toxicología) en el teléfono: 1-800-222-1222

LA SEGURIDAD DE SU BEBÉ

Prepararse Para Toda la Vida, Es la Responsabilidad de Todos
<http://io.health.ok.gov>

Dos a Seis Meses

El bebé comienza a moverse más, empujando, tirando, rodando, quedando atrapado en cosas cercanas o cayendo de lugares altos. El bebé también pone las manos y cosas en la boca. Comience a hacer su hogar a prueba de niños.

Prevenir que el Bebé Se Caiga

- Baje el colchón de cuna para evitar que el bebé se caiga por los lados
- Mantenga la cuna libre de peluches y juguetes.
- Apoye al bebé cuando se sienta para evitar lesiones en la cabeza o el cuello
- Mantenga siempre una mano sobre el bebé cuando esté en superficies altas (cambiadores, camas, sofás)
- Cuando use un portabebés en carritos de compras, sujete al bebé con el cinturón y asegure el portabebés al carrito
- Los niños deben estar sentados y vigilados cuidadosamente si se les permite cargar al bebé
- Si usa un columpio, debe ser estable; el bebé debe ir abrochado para que no se caiga

Seguridad en el Carro

- Continúe usando el asiento de seguridad mirando hacia atrás debidamente asegurado en el asiento trasero del automóvil
- Mientras el bebé está en el vehículo, no sostenga un biberón y mantenga los objetos pequeños, cables y bolsas de plástico fuera del alcance

Mantener al Bebé Seguro Alrededor del Agua

- Supervise siempre a los bebés cerca del agua
- Pruebe el agua del baño en su muñeca para asegurarse de que no esté demasiado caliente para el bebé
- No lo deje solo o con sus hermanos en la tina o en el área de baño, incluso cuando el bebé pueda sentarse
- Recuerde, los bebés pueden ahogarse en menos de una pulgada de agua en unos pocos segundos
- Mantenga cubos, tazas y otros recipientes con líquido fuera del alcance del bebé

Mantener el Ambiente Seguro para el Bebé

- Revise la alarma de humo cada mes
- Haga un plan para que la familia escape de casa en caso de humo o incendio
- Si el bebé se quema con un sólido o líquido caliente, aplique agua fría y llame al médico
- Si el bebé se cae o se golpea la cabeza, esté atento a la pérdida del conocimiento, vómitos o comportamiento inusual. Si es así, llame al médico o llévelo a la sala de urgencias.
- Recuerde nunca sacudir a un bebé porque se puede lesionar el cerebro
- Casa a prueba de bebés con enchufes, cerraduras en las puertas
- Llame al Centro de Control de Intoxicaciones (1-800-222-1222) o lleve al bebé a la sala de urgencias si el bebé ingiere medicamentos, productos químicos o cualquier cosa peligrosa.

Seis a Doce Meses

El bebé crece y se desarrolla rápidamente. Cada día se pueden ver nuevos cambios físicos y de personalidad. El bebé puede sentarse, gatear y pararse y se cae con frecuencia. El hogar debe ser seguro.

Prevenir Caídas

- Instale puertas resistentes en la parte superior e inferior de las escaleras
- Instale protectores de ventanas operables
- Mantenga el espacio frente a las ventanas libre de cofres, mesas
- No permita que el bebé se suba a los muebles
- Nunca use un andador para bebés porque puede volcarse o caerse por las escaleras.
- Mantenga el área de juego libre de objetos, juguetes y muebles duros y afilados.
- Si el bebé se cae, verifique que el bebé esté bien antes de levantarlo. Si el bebé actúa de manera diferente, llame al médico o llévelo a la sala de urgencias.

Seguridad en el Baño

- Mantenga al bebé alejado del baño manteniendo la puerta cerrada
- Mantenga la tapa del inodoro bajada
- Mantener libre de baldes u otros recipientes de agua
- Mantenga el calentador de agua a menos de 120°
- Bañe al bebé en una superficie no resbaladiza y sostenga el cuello y la cabeza erguidos
- Nunca deje al bebé solo en el agua o cerca de ella, ni siquiera por un segundo

Hábitos de seguridad para prevenir la asfixia y el ahogo

- Quédese con el bebé mientras el bebé come
- No le dé alimentos para bebés que puedan causar asfixia (cacahuates, palomitas de maíz, zanahorias, uvas, perritos calientes)
- Aprenda a quitar la comida u otros artículos del bebé que se está asfixiando.
- Aprenda RCP y primeros auxilios
- Mantenga la cuna de la bebé alejada de ventanas, cortinas y cordones de persianas. Los cordones de amarre deben mantenerse altos y fuera del alcance.
- Retire las etiquetas de los juguetes de peluche
- Retire los móviles de la cuna porque el bebé puede alcanzar las partes, jalar y poner en la boca

Seguridad en la Cocina

- No use el microondas para calentar los biberones de leche para evitar quemaduras internas
- Coloque al bebé en un lugar seguro cercano (silla alta baja) cuando cocine o trabaje en la cocina
- Mantenga al bebé alejado de estufas, refrigeradores y electrodomésticos calientes
- Mantenga las cacerolas hacia la parte trasera de la estufa; girar las manijas hacia adentro
- No cargue al bebé y trabaje con la estufa al

mismo tiempo

- Mantenga los cestos de basura cerrados y fuera del alcance del bebé
- Mantenga un pequeño extintor de incendios en la cocina
- Si el niño se quema, aplique agua fría y una venda suelta y llame al 9-1-1

Hogar a prueba de niños por seguridad

- Mantenga las cerrillas y encendedores fuera alejados de los niños
- No guarde pistolas o armas de fuego en el hogar, o mantenga las pistolas descargadas, con un dispositivo de seguridad y guardadas en un lugar bajo llave.
- Deseche toda el agua, productos químicos y otras mezclas después de su uso
- Revise las baterías de las alarmas de humo cada mes
- Mantenga los cofres de herramientas cerrados para que el bebé no quede atrapado o lesionado
- Mantenga al bebé fuera del garaje y el sótano
- Coloque pestillos a prueba de niños en los gabinetes
- Asegúrese de que todos los productos de tabaco, incluyendo los cigarrillos electrónicos y los productos de vapor, y los productos farmacéuticos de reemplazo de nicotina se almacenen fuera del alcance de los niños.
- Nunca se refiera a productos de tabaco o medicinas como "dulce" u otro nombre atractivo

RECETA PARA UN FUTURO SALUDABLE



- Tome un multivitamínico con 400 mkg de ácido fólico todos los días para prevenir defectos de nacimiento y reducir el riesgo de ciertos tipos de cáncer. Los alimentos que contienen ácido fólico son los frijoles, las verduras de hoja verde, el jugo de naranja y los panes y cereales fortificados o enriquecidos.
- Coma una variedad de alimentos nutritivos todos los días; evite los alimentos con alto contenido de grasa y azúcar; reducir la cafeína.
- Hable con su proveedor de atención médica para conocer su peso saludable y las formas de alcanzarlo.
- Consulte a su proveedor de atención médica y dentista antes de quedar embarazada.
- Lávese las manos con frecuencia. Algunas infecciones dañan a un bebé en crecimiento.
- Averigüe si tiene una enfermedad de transmisión sexual (ETS).
- Pregúntele a su proveedor de atención médica sobre las pruebas de detección de enfermedades de transmisión sexual y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).
- Deje de fumar y de usar otros productos de tabaco (incluyendo los cigarrillos electrónicos y los productos de vapor). El consumo de tabaco durante el embarazo aumenta el riesgo de que su bebé nazca prematuramente o sea demasiado pequeño.
- Dejar de consumir drogas y alcohol. La cerveza, el licor, el vino y los enfriadores de vino pueden hacer que su bebé tenga problemas



de por vida, como los trastornos del espectro alcohólico fetal (FASD, por sus siglas en inglés), que pueden incluir problemas físicos, mentales, conductuales y de aprendizaje. Usar o abusar de drogas legales e ilegales también puede resultar en problemas físicos, mentales, conductuales y de aprendizaje en los bebés.

- Hable con los miembros de su familia sobre sus condiciones de salud o las que corren en su familia.
- Tenga una relación sana con su pareja. Hable con su proveedor de atención médica si está en una relación abusiva.
- Manejar el estrés. El estrés puede aumentar el riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer.



RECETA PARA UN FUTURO SALUDABLE

- MUJERES -

- ___ Tome un multivitamínico con al menos 400 mkg de ácido fólico al día
- ___ Coma bien y mantenga un peso saludable
- ___ Participe en actividad física la mayoría de los días de la semana
- ___ Deje de fumar y de usar otros productos de tabaco (incluyendo los cigarrillos electrónicos y los productos de vapor) y evite el humo de segunda mano
- ___ Explore las opciones para dejar de fumar comunicándose con la Línea de Ayuda para el Tabaco de Oklahoma al 1-800-QUIT NOW (1-800-784-8669) o visitando OKhelpline.com
- ___ Obtenga ayuda para problemas de alcohol y/o drogas
- ___ Programe chequeos regulares de salud y dentales
- ___ Programe una prueba de Papanicolaou, mamografía, colon y otras pruebas de detección según lo recomendado por su médico
- ___ Controle cualquier problema de salud
- ___ Practique la abstinencia o, si es sexualmente activa, use métodos anticonceptivos
- ___ Use condones de látex para reducir el riesgo de enfermedades de transmisión sexual
- ___ Limite la exposición a productos químicos peligrosos en el hogar y en el trabajo
- ___ Hable con los miembros de su familia sobre su historial de salud
- ___ Reduzca el estrés en su vida
- ___ Aprenda a reconocer las señales de una relación abusiva o violenta y hable con alguien en quien confíe
- ___ Planifique un embarazo saludable cuando y si desea tener un bebé

- HOMBRES -

- ___ Tome un multivitamínico con al menos 400 mkg de ácido fólico al día
- ___ Coma bien y mantenga un peso saludable
- ___ Participe en actividad física la mayoría de los días de la semana
- ___ Deje de fumar y de usar otros productos de tabaco (incluyendo los cigarrillos electrónicos y los productos de vapor) y evite el humo de segunda mano
- ___ Explore las opciones para dejar de fumar comunicándose con la Línea de Ayuda para el Tabaco de Oklahoma al 1-800-QUIT NOW (1-800-784-8669) o visitando OKhelpline.com
- ___ Obtenga ayuda para problemas de alcohol y/o drogas
- ___ Programe chequeos regulares de salud y dentales
- ___ Programe exámenes testiculares, de próstata, de colon y otros según lo recomendado por su médico
- ___ Controle cualquier problema de salud
- ___ Practique la abstinencia o, si es sexualmente activo, use métodos anticonceptivos
- ___ Use condones de látex para reducir el riesgo de enfermedades de transmisión sexual
- ___ Limite la exposición a productos químicos peligrosos en el hogar y en el trabajo
- ___ Hable con los miembros de su familia sobre su historial de salud
- ___ Reduzca el estrés en su vida
- ___ Aprenda a reconocer las señales de una relación abusiva o violenta y hable con alguien en quien confíe
- ___ Planifique con su pareja un embarazo saludable cuando y si desea tener un bebé

LA MENTE DE MAMÁ IMPORTA

RECONOCER LOS TRASTORNOS DE HUMOR Y ANSIEDAD DEL POSPARTO

¿Qué es la Depresión Posparto?

La depresión posparto (DPP) puede ser incapacitante para una nueva madre. La DPP es un tipo de depresión mayor que afecta a alrededor de una en 10 nuevas madres (1 de cada 7 en Oklahoma en 2018) dentro del primer año después del parto. La depresión posparto tiene el potencial de afectar negativamente la salud de una nueva madre y su capacidad para cuidar y criar a su bebé.

Las madres primerizas experimentan más comúnmente lo que se conoce como “la melancolía posparto”. Hasta el 80 por ciento de las madres primerizas experimentan esto. La melancolía posparto son reacciones normales después del parto provocadas por los cambios hormonales y el estrés de tener un bebé trae. Caracterizada por cambios de humor, tristeza leve, irritabilidad y cierta preocupación, la melancolía posparto generalmente ocurre alrededor de tres a cinco días después del parto y tiende a disminuir a medida que los niveles hormonales comienzan a estabilizarse. La melancolía posparto se diferencia de la DPP en que los síntomas no suelen ser graves, no necesitan tratamiento y, por lo general, no duran más de dos semanas.

Una mujer con DPP experimenta los síntomas con mucha más fuerza y puede verse afectada hasta el punto en que no puede hacer las cosas que necesita hacer todos los días. La depresión posparto puede comenzar en cualquier momento dentro del primer año después del parto y dura más que la tristeza. Si bien la depresión posparto es una afección grave, se puede tratar con éxito con medicamentos y asesoramiento.



Síntomas de la Depresión Posparto

Los siguientes síntomas de depresión posparto pueden significar que una madre está experimentando algo más grave que la melancolía posparto. Múltiples síntomas que no desaparecen o pensamientos de suicidio pueden significar que la madre podría necesitar una evaluación por parte de un médico o un profesional de la salud mental.

Emociones

- Mayor llanto e irritabilidad
- Desesperanza y tristeza
- Cambios de humor incontrolables
- Sentirse abrumada o incapaz de hacer frente
- Miedo a hacerle daño al bebé, a su pareja o a ella misma
- Miedo a estar sola

Comportamientos

- No tener ningún interés en el bebé o preocuparse demasiado por él
- Cuidado personal deficiente
- Pérdida de interés o placer

en las actividades

- Disminución de la energía y la motivación
- Retiro o aislamiento de amigos y familiares
- Incapacidad para pensar con claridad o tomar decisiones

Síntomas físicos

- Agotamiento, lentitud y fatiga
- Alteraciones del sueño y del apetito no relacionados con el cuidado del bebé
- Dolores de cabeza, dolores de pecho, hiperventilación, palpitations del corazón

RECONOCIENDO LA DEPRESIÓN POSPARTO

¿Qué es la Ansiedad Posparto/Perinatal?

La ansiedad posparto es un espectro de síntomas de ansiedad que ocurren durante el embarazo y/o el período posparto. Es un poco menos común que la depresión posparto (entre el 15 y el 20 % de madres nuevas reportan síntomas), pero muchas madres nuevas experimentan síntomas de depresión y ansiedad.

Síntomas de la Ansiedad Posparto/Perinatal

Los síntomas de ansiedad posparto suelen aparecer de dos a tres semanas después del parto. Los síntomas pueden comenzar lentamente y luego intensificarse durante varias semanas. Aunque es muy común que las mujeres sientan melancolía posparto, no es tan común que esos sentimientos avancen a un diagnóstico clínico de ansiedad posparto. Múltiples síntomas que no desaparecen o pensamientos de suicidio pueden significar que la madre podría necesitar una evaluación por parte de un médico o un profesional de la salud mental.

Emociones

- Preocupaciones persistentes y excesivas (especialmente sobre la salud/seguridad del bebé)
- Pensamientos acelerados/pensamiento intruso
- Sensación de pavor/peligro
- Sentirse abrumada o incapaz de afrontar
- Sentirse nerviosa constantemente
- Preocupación abrumadora/estrés por ser un buen padre

Comportamientos

- Incapacidad para relajarse o dormir

- Aumento del llanto e irritabilidad
- Evitar personas/lugares a los que normalmente va.
- Revisar las cosas repetidamente
- Limpiar/reordenar cosas constantemente

Síntomas Físicos

- Ansiedad/ataques de pánico
- Alteración de la concentración
- Malestar estomacal
- Aumento del ritmo cardíaco
- Tensión muscular
- Opresión en el pecho.

Para obtener más información, comuníquese con:

Salud Mental y Servicios de Abuso de Sustancias de Oklahoma

www.odmhsas.org

Reachout hotline 1-800-522-9054

Asociación de Salud Mental

Llamada gratuita 1-800-969-NMHA(6642)

TTY 1-800-433-5959

www.nmha.org

Apoyo Internacional Posparto (PSI, por sus siglas en inglés)

Línea directa nacional 1-800-944-4PPD

O Texto: inglés: 1-503-894-9453,

Español: 1-971-420-0294

www.Postpartum.net

Sesiones de chat telefónico de PSI

• Cada miércoles para mamás.

• Primer lunes para papás

Número de chat: 1-800-944-8766

Fuentes:

US Department of Health and Human Services, Office on Women's Health: <http://www.womenshealth.gov/faq/depression-pregnancy.pdf>

Oklahoma PRAMS, 2017 America's Health Rankings

DATOS SOBRE EL PARTO PREMATURO

Datos sobre el Parto Prematuro

Parto Prematuro:

- Un Nacimiento que ocurre antes de las 37 semanas completas de embarazo
- Un embarazo a término dura alrededor de 40 semanas, más de nueve meses

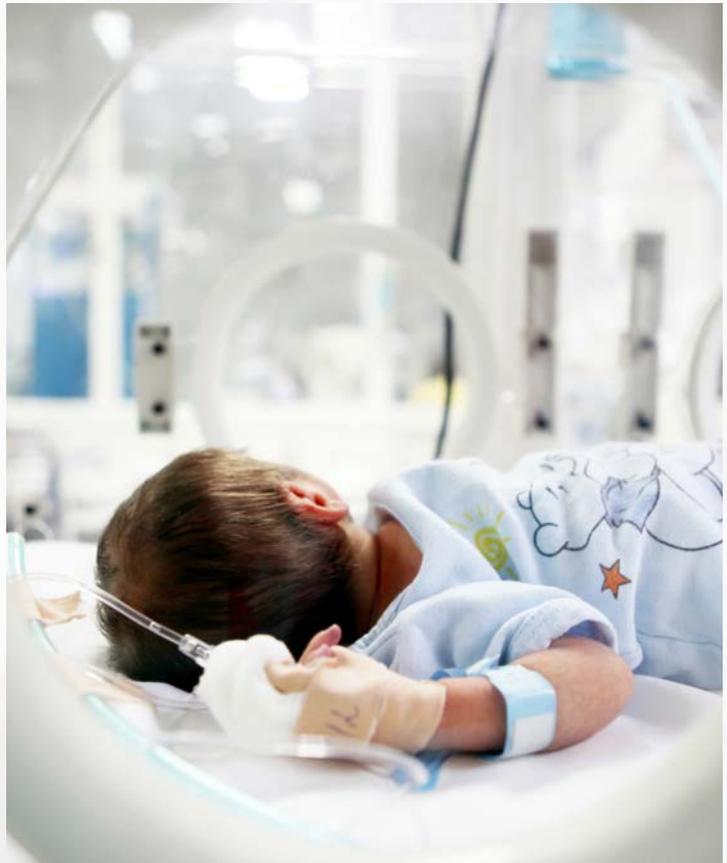
Nacimiento a Término Temprano:

- Un nacimiento a las 37 y 38 semanas
- Es posible que los bebés nacidos por inducción programada o cesárea a las 37 y 38 semanas no estén listos y es más probable que tengan problemas después del nacimiento.

Estos pueden incluir:

- Problemas respiratorios
- Dificultades de alimentación
- Problemas para mantenerse caliente
- Niveles bajos de azúcar en la sangre
- Es posible que los bebés con estos problemas necesitan ser atendidos en una guardería especial y pueden ser separados de sus madres y familias.

Si decide programar el nacimiento de su bebé, a menos que haya una razón médica para dar a luz antes de tiempo, espere hasta que tenga al menos 39 semanas.



¿Quién está en riesgo de parto prematuro?



Tres grupos de mujeres tienen el mayor riesgo de parto prematuro:

- Mujeres que han tenido un bebé prematuro antes
- Mujeres que están embarazadas con mellizos, trillizos o más
- Mujeres con algunas anomalías del útero o del cuello uterino

Algunas condiciones médicas pueden aumentar el riesgo de parto prematuro:

- Alta presión sanguínea
- Infecciones
- Diabetes
- Poco tiempo entre embarazos
- Obesidad

DATOS SOBRE EL PARTO PREMATURO

La forma en que vive puede aumentar su riesgo de parto prematuro:

- Consumo de tabaco (incluyendo cigarrillos electrónicos y productos de vapor)
- Bebiendo alcohol
- Usando drogas ilícitas
- Tomando algunos medicamentos
- No ver a un médico durante el embarazo
- Violencia doméstica
- Falta de apoyo comunitario y familiar
- Alto estrés
- Largas horas de trabajo o largos periodos de pie



¿Qué complicaciones médicas son más comunes en los bebés prematuros, aquellos bebés que nacen antes de las 37 semanas?

- Los bebés que nacen demasiado pronto pueden tener más problemas de aprendizaje y comportamiento que los bebés que nacen a las 39 o 40 semanas.
- Los bebés prematuros tienen más probabilidades de tener parálisis cerebral, retraso mental y problemas de la vista y el oído que los bebés nacidos a las 39 o 40 semanas.
- Las últimas semanas del embarazo son muy importantes para el desarrollo del cerebro
- Los bebés que nacen demasiado pronto pueden tener más problemas de aprendizaje y comportamiento que los bebés que nacen a las 40 semanas.

Cada Día Marca la Diferencia en el Desarrollo de su Bebé.

¿Cuáles son los costos de los nacimientos prematuros en los EE. UU.?

- El costo de un bebé prematuro es casi 11 veces más alto que el costo de un bebé sano a término.
- Los costos para los empleadores cuando una mujer da a luz a un bebé prematuro pueden ser casi el doble que los de una madre que da a luz a un bebé sano a término.
- Con un bebé prematuro, el costo emocional de la familia, el hospital y los costos de atención médica pueden ser altos.

¿Qué se puede hacer para prevenir los partos prematuros?

Algunas causas de parto prematuro no se pueden cambiar, pero las mujeres que están sanas durante el embarazo tienen más probabilidades de tener un bebé sano. Una mujer puede:

- Planifique embarazos, esté saludable y consulte a un médico antes de quedar embarazada.
- Consulte a un médico o enfermera antes de las 10 a 12 semanas y asista a todas las citas
- Dejar de consumir tabaco (incluyendo los cigarrillos electrónicos y productos de vapor), beber alcohol y consumir drogas ilegales; mantenerse alejado cuando otros estén usando productos de tabaco (incluyendo los cigarrillos electrónicos y los productos de vapor)
- Tome vitaminas
- Coma saludable – muchas frutas y verduras. Evite el exceso de azúcar y grasa.
- Mantenga un peso saludable antes y durante el embarazo
- Conozca los signos del trabajo de parto prematuro
- Si programa el Nacimiento se su bebe, espere hasta que tenga al menos 39 semanas, a menos que haya una razón médica para dar a luz antes de tiempo.

Información de March of Dimes y el Instituto de Medicina. Nacimiento prematuro: causas, consecuencias y prevención. Prensa de la Academia Nacional: Washington, DC, 2006.

Para obtener más información sobre el parto prematuro:

Para datos sobre la el parto prematuro, visite www.marchofdimes.com/mission/prematurity.html

**Preparing
for a
Lifetime**
It's Everyone's Responsibility

Prepararse Para Toda la Vida, Es la Responsabilidad de Todos
<http://iio.health.ok.gov>

Departamento de Salud del Estado de Oklahoma Servicio de Salud Materna e Infantil
123 Robert S. Kerr Ave., Suite 1702
Oklahoma City, OK 73102-6406
Phone 405-426-8113 | Fax 405-900-7580



SUEÑO SEGURO PARA SU BEBÉ

PROTEJA A SU BEBÉ DE LAS MUERTES Y LESIONES DEL SUEÑO INSEGURO

Las pautas de la Academia Estadounidense de Pediatría (AAP, por sus siglas en inglés) para reducir el riesgo del síndrome de muerte súbita del lactante. (SIDS, por sus siglas en inglés) recomiendan usar un ambiente para dormir separado pero cercano para los bebés. La AAP también señala que es apropiado llevar al bebé a la cama para amamantarlo, consolarlo y vincularlo, pero después de amamantar al bebé, debe ser devuelto a una cuna o moisés separado para dormir.

Si trae a su bebé a la cama para amamantarlo o consolarlo:

- Asegúrese de que su cama tenga un colchón firme, sin mantas pesadas, edredones o almohadas que puedan cubrir la cara de su bebé o calentarlo.
- Asegúrese de que su colchón se ajuste bien contra la cabecera y que los lados estén al menos a dos pies de distancia de la pared

Para mantener a su bebé seguro, asegúrese de que no haya nadie en la cama:

- Está muy cansado o tiene el sueño pesado
- Tiene mucho sobrepeso
- Fuma o vapea
- Ha estado bebiendo
- Ha tomado medicamentos (ilícitas, recetados o de venta libre) que podrían causarle sueño.

¿COMOSE DEBECOLOCARALBEBEPARA DORMIR?

- Siempre acueste a su bebé boca arriba para dormir en todo momento, incluso para las siestas, a menos que el médico del bebé le indique que haga algo diferente por la salud del bebé.
- Colocar al bebé de lado o boca abajo aumenta las posibilidades de SIDS (por sus siglas en inglés)
- Dígales a todas las personas que cuidan a su bebé que lo coloquen boca arriba para dormir en todo momento, incluso durante las siestas



¿CUÁLESE LUGARMÁS SEGURO PARA QUE EL BEBÉ DUERMA?

Los médicos están de acuerdo en que el lugar más seguro para que duerma el bebé en la habitación de usted es en un área separada para dormir.

- Mantenga la cama del bebé justo al lado de su cama para que sea fácil poner al bebé en la cuna, la cuna portátil o el moisés después de alimentarlo.

¿CÓMO HAGO QUE LA CAMA DEL BEBÉ SE ASEGURA?

La cama del bebé debe tener:

- Barandas que no estén separadas más de 2 3/8 pulgadas (una lata de refresco no pasara a través de las barandas)
- Un colchón firme que encaje perfectamente en el armazón con una sábana ajustada que este apretada alrededor del colchón.

SUEÑO SEGURO PARA SU BEBÉ



No utilice:

- Almohadillas de parachoques
- Colcha
- Cobertor
- Edredones
- Cobijas
- Peluches
- Pieles de oveja

Estos artículos son peligrosos y pueden provocar asfixia o estrangulación.

No acueste a su bebé sobre o dentro de:

- Sofás, camas para adultos, asientos de seguridad, columpios, hamacas, sillones reclinables, futones, o sillas
- Estos lugares no son seguros para que su bebé duerma debido a:
 - El bebé puede rodar fuera de sus brazos y caer al suelo
 - El bebé puede quedar atrapado y asfixiarse
 - El bebé puede asfixiarse entre almohadas, cobertores de cama o entre adultos en una cama para adultos
 - Un adulto, niño o mascota puede volcarse sobre el bebé accidentalmente

¿Cómo debe vestirse el bebé para dormir?

- No sobrecalentar ni sobrevestir al bebé
- Asegúrese de que la cabeza y la cara de su bebé permanezcan descubiertas mientras duerme
- Mantenga la temperatura ambiente cómoda para un adulto con ropa ligera (68° a 72°)
- Su bebé debe estar en un pijama de una pieza sin nada sobre él
- Si hace frío, vista al bebé en capas. Por ejemplo, agregue una camiseta y calcetines debajo de su pijama
- Use un saco de dormir (también conocido como manta portátil con cremallera) en lugar de una manta para envolver

Qué más puedo hacer para mantener seguro a mi bebé?

- Compartir la habitación es un factor de protección que se ha demostrado que reduce el riesgo de SIDS (por sus siglas en inglés) por un 50 %

[Leach, C., Blair, P.S., Fleming, P.J., Smith, I.J., Platt, M.W., Berry, P.J. (1999) Epidemiología del SIDS y Pediatría de Muertes Infantiles Súbitas, 104(4)]

- Los bebés tampoco deben dormir con otros bebés, niños o mascotas
 - Uso de chupete después de establecida la lactancia
 - Amamantar hasta los 12 meses cuando sea posible puede reducir aún más el riesgo de SIDS (por sus siglas en inglés) por un 50%
- [Vennemann, M.M., Bajanowski, T., Brinkmann, B., Jorch, G., Yücesan, K., Sauerland, C., Mitchell, E.A. (2009) 845,000; ¿Lactancia materna reduce el riesgo de síndrome de muertes súbita del lactante? Pediatría, 123(3)]*
- Tiempo regular boca abajo cuando el bebé está despierto
 - Contacto piel con piel para recién nacidos
 - Establezca reglas "libres de humo" alrededor de usted y su bebé antes y después del nacimiento para mantener el humo del tabaco alejado de usted y del ambiente de su bebé para prevenir los riesgos del consumo de tabaco.
 - Evite el consumo de alcohol y drogas ilícitas durante el embarazo y después del parto.

Proporcione tiempo boca abajo para jugar y hacer ejercicio mientras el bebé está despierto y vigilado.

USO DE TABACO Y EMBARAZO

Cuando está embarazada, las cosas que hace afectan a su hijo por nacer. Fumar y el consumo de tabaco (incluyendo los cigarrillos electrónicos y los productos de vapor), o incluso estar cerca de otras personas que consumen tabaco, expone a su bebé a sustancias químicas dañinas que pueden tener un impacto de por vida. No importa qué tan avanzado esté su embarazo, su bebé estará más saludable si deja de hacerlo.

Al dejar el tabaco, usted puede:

- Reducir el riesgo de aborto espontáneo
- Reducir la cantidad de resfriados que tienen tanto usted como su bebé
- Evitar que su bebé sufra abstinencia de nicotina al nacer
- Reducir el riesgo de que su bebé sufra el síndrome de muerte súbita del lactante (SIDS, por sus siglas en inglés)
- Asegurarse de que su leche materna sea más saludable para su bebé
- Aumentar la posibilidad de que su bebé tenga pulmones más sanos
- Aumentar la cantidad de oxígeno que recibe su bebé, ayudándolo a crecer
- Reducir la probabilidad de que su bebé nazca antes de tiempo, antes de que los pulmones y otros órganos estén completamente formados
- Poserse en riesgo de envenenamiento por nicotina
- Ahorrar dinero para comprar más cosas para su bebé y para usted

Cuando está embarazada y usa tabaco:

- Su bebé recibe menos oxígeno, lo que retrasará el crecimiento de su bebé
- Los pulmones de su bebé pueden desarrollarse más lentamente



- Su bebé podría desarrollar asma, alergias y otros problemas pulmonares
- Su bebé podría sufrir el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (ADHD, por sus siglas en inglés)

La Línea de ayuda para el tabaco de Oklahoma está aquí para ayudarla a dejar de fumar. Incluso si lo ha intentado antes, existen nuevas herramientas y medicamentos que pueden ayudarla a dejar el tabaco para siempre

Cuando llama a la línea de ayuda, usted:

- Recibe asesoramiento individual gratuito para dejar de fumar con un asesor para dejar de fumar altamente capacitado
- Recibe ayuda especializada si es una persona que llama



USO DE TABACO Y EMBARAZO

EL HUMO DE SEGUNDA MANO Y LOS NIÑOS

Según el Cirujano General:

- Debido a que sus cuerpos se están desarrollando, los bebés y los niños pequeños son especialmente vulnerables a los venenos del humo de segunda mano.
- Tanto los bebés cuyas madres fuman durante el embarazo como los bebés que están expuestos al humo de segunda mano después del nacimiento tienen más probabilidades de morir a causa del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SIDS, por sus siglas en inglés) que los bebés que no están expuestos al humo de segunda mano.
- Las madres que están expuestas al humo de segunda mano durante el embarazo tienen más probabilidades de tener bebés con bajo peso al nacer, lo que debilita a los bebés y aumenta el riesgo de muchos problemas de salud.
- Los bebés cuyas madres consumen productos de tabaco durante el embarazo o que están expuestas al humo de segunda mano después del nacimiento tienen pulmones más débiles que otros bebés, lo que aumenta el riesgo de muchos problemas de salud.
- La exposición al humo de segunda mano causa infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores, como bronquitis y neumonía en bebés y niños pequeños.
- La exposición al humo de segunda mano hace que los niños que ya tienen asma experimenten ataques más frecuentes y graves.
- La exposición al humo de segunda mano causa síntomas respiratorios, como tos, flema, sibilancias y dificultad para respirar, entre los niños en edad escolar.
- Los niños expuestos al humo de segunda mano corren un mayor riesgo de infecciones del oído y es más probable que necesiten una operación para insertar tubos en los oídos para el drenaje.
- Los niños de tres a 11 años que están expuestos al humo de segunda mano tienen niveles de cotinina (un marcador biológico de la exposición al humo de segunda mano) más del doble que los adultos que no fuman.
- Los niños que viven en hogares donde se permite fumar tienen niveles más altos de cotinina que los niños que viven en hogares donde no se permite fumar.



El Cirujano General también concluyó que no existe un nivel seguro de exposición al humo de segunda mano y eliminar el consumo de tabaco (incluyendo los cigarrillos electrónicos y productos de vapor) en espacios interiores es la única forma de proteger completamente a los niños de la exposición al humo de segunda mano. Una fuente principal de exposición al humo de segunda mano de los niños se encuentra en sus hogares y vehículos. El humo de segunda mano impregna toda la casa y permanece mucho tiempo después de que el producto se haya extinguido, por lo que el consumo de tabaco en ciertas habitaciones, en ciertos momentos, o junto a una ventana o un ventilador no es seguro.

Qué puede hacer para proteger a los niños del humo de segunda mano

Lamentablemente, los niños no pueden protegerse de los peligros del humo de segunda mano. Pero cada uno de nosotros puede desempeñar un papel importante para protegerlos de la exposición al humo de segunda mano.

El mejor paso que puede tomar para proteger la salud de su familia y la suya propia es dejar de fumar y de usar otros productos de tabaco, incluidos los cigarrillos electrónicos y los productos de vapor. Dejar de consumir tabaco también reducirá la posibilidad de que sus hijos crezcan y se conviertan en consumidores de tabaco.

Si bien dejar de fumar puede ser difícil, hay una serie de recursos probados para dejar de fumar disponibles para ayudar, incluyendo asesoramiento gratuito y una variedad de medicamentos aprobados por la FDA (por sus siglas en inglés). Para recibir asesoramiento gratuito que lo ayude a dejar de fumar, llame al 1-800-QUIT-NOW.

SOCIOS DE LA INICIATIVA

- Coalition of Oklahoma Breastfeeding Advocates (Coalición de Defensores de la Lactancia Materna de Oklahoma)
- Community Health Centers, Inc./Central Oklahoma Healthy Start (Centros Comunitarios de Salud, Inc./Central Oklahoma Healthy Start)
- Community Service Council of Greater Tulsa (Consejo de Servicio Comunitario de Tulsa)
- Indian Health Services (Servicios de Salud para indios)
- Infant Crisis Services, Inc. (Servicios de Crisis Infantil, Inc.)
- March of Dimes
- Oklahoma Breastfeeding Resource Center (Centro de Recursos para la Lactancia Materna de Oklahoma)
- Oklahoma Child Death Review Board (Junta de Revisión de Muertes Infantiles de Oklahoma)
- Oklahoma City-County Health Department (Departamento de Salud del Condado de la Ciudad de Oklahoma)
- Oklahoma Department of Human Services (Departamento de Servicios Humanos de Oklahoma)
- Oklahoma Department of Mental Health and Substance Abuse Services (Departamento de Salud Mental y Servicios de Abuso de Sustancias de Oklahoma)
- Oklahoma Family Network (Red familiar de Oklahoma)
- Oklahoma Health Care Authority (Autoridad de Atención Médica de Oklahoma)
- Oklahoma Hospital Association (Asociación de Hospitales de Oklahoma)
- Oklahoma Institute for Child Advocacy (Instituto de Oklahoma para la Defensa del Niño)
- Oklahoma Mothers' Milk Bank (Banco de Leche Materna de Oklahoma)
- Oklahoma State Department of Health and County Health Departments (Departamento de Salud del Estado de Oklahoma y Departamentos de Salud del Condado)
- Oklahoma Tobacco Settlement Endowment Trust (Fideicomiso de Dotación para la Liquidación del Tabaco de Oklahoma)
- OU Medical Center (Centro Médico de la OU)
- Oklahoma Partnership for School Readiness (Asociación de Oklahoma para la Preparación Escolar)
- Southern Plains Tribal Health Board (Junta de Salud Tribal de las Llanuras del Sur)
- The Oklahoma City Indian Clinic (La Clínica Indígena de la Ciudad de Oklahoma)
- The Parent Child Center of Tulsa (El Centro de Padres e Hijos de Tulsa)
- The State Chamber (La Cámara del Estado)
- Tulsa Health Department/Tulsa Healthy Start (Departamento de Salud de Tulsa/Tulsa Healthy Start)
- Turning Point Coalitions (Coaliciones de Punto de Inflexión)
- University of Oklahoma Health Sciences Center Departments of OB/GYN and Pediatrics (Departamentos de Obstetricia/Ginecología y Pediatría del Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad de Oklahoma)
- University of Oklahoma College of Continuing Education (Facultad de Educación Continua de la Universidad de Oklahoma)
- Variety Care

Condado/Socios Rellene en Blanco el Comunicado de Prensa

Fecha: _____

Contacto: _____, Director Administrativo
_____ Departamento de Salud del Condado

Teléfono: _____

Prepararse Para Toda La Vida, Es La Responsabilidad De Todos.

Nuevo conjunto de herramientas para ayudar a los refuerzos locales a reducir la mortalidad infantil

El (Departamento de Salud del Condado u Organización Asociada) _____ anunció hoy que participar en un esfuerzo de educación pública en todo el estado para ayudar a reducir la mortalidad infantil en Oklahoma y mejorar resultados de los nacimientos en el condado _____.

En una semana de promedio en Oklahoma ocho bebés mueren antes de cumplir su primer año. Según el Departamento de Salud del Estado de Oklahoma (OSDH, por sus siglas en inglés) y el Centro Nacional de Estadísticas de Salud, Oklahoma ocupó el puesto 45 en los Estados Unidos por muertes infantiles en 2018, los últimos datos disponibles.

Con esto en mente, el Departamento de Salud del Condado de _____, el gobierno y los socios comunitarios iniciaron el esfuerzo de educación pública, "Prepararse Para Toda La Vida, Es Responsabilidad De Todos", para reducir las tasas de mortalidad infantil en Oklahoma. Las organizaciones que desean unirse a los esfuerzos para mejorar la salud infantil en el Condado de _____, pueden comunicarse con el Departamento de Salud del Condado más cercano para obtener un juego de herramientas y/o información sobre la información disponible. El kit de herramientas también está disponible en línea en <http://iio.health.ok.gov>.

(Inserte aquí una cita del CHD (por sus siglas en inglés) o Socio Director.)

La tasa de mortalidad infantil (IMR, por sus siglas en inglés) de Oklahoma se ha mantenido consistentemente por encima de la tasa nacional desde 1992. Según OSDH, el IMR (por sus siglas en inglés) del estado de 7.4 muertes por cada 1,000 nacidos vivos para 2016-2018 no es mejor que el promedio nacional del promedio de 8.0 logrado durante más de 10 años antes. La IMR afroamericana de 2016-2018 de 13.7 es más del doble la tasa de IMR blanco de 6.0. Además, las estadísticas muestran que la IMR de nativos americanos de 10.9 es más alta que la de los blancos.

Las tres causas principales de muerte infantil en Oklahoma incluyen trastornos relacionados con bajo peso al nacer (menos de 5 libras, 8 onzas) y gestación corta (menos de 37 semanas completas de embarazo), defectos congénitos (condición médica presente al nacer) y Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SIDS, por sus siglas en inglés).

El conjunto de herramientas y el sitio web se diseñaron para que los miembros de la familia, los amigos, los empleadores y las organizaciones comunitarias puedan encontrar formas de proporcionar activamente servicios de apoyo y recursos a las organizaciones que ayudan a las mujeres embarazadas y sus familias.

Los mensajes clave incluyen:

- Estar saludable antes y entre embarazos mejora enormemente las posibilidades de tener un bebé saludable
- Tener un embarazo a término (alrededor de 40 semanas) y amamantar ofrece al bebé el mejor comienzo en la vida
- Hacerse pruebas y recibir tratamiento, si es necesario, para enfermedades de transmisión sexual (ETS) promueve un embarazo y un parto saludables
- Reconocer los signos y obtener ayuda para la depresión posparto puede mejorar la salud tanto de la madre como del bebé
- Acostar a un bebé boca arriba para dormir y evitar la exposición al humo de segunda mano disminuye las posibilidades de sufrir el Síndrome de Muerte Súbita del Lactante
- Saber cómo prevenir las principales causas de lesiones, como instalar correctamente los asientos de seguridad para bebés, ayudará a mantener al bebé seguro y protegido.
- Aprender sobre los patrones de llanto de los bebés y qué hacer si se sienten frustrados puede ayudar a prevenir el Síndrome del Bebé Sacudido.

Los socios locales en el esfuerzo de educación pública “Prepararse Para Toda la Vida, Es la Responsabilidad de Todos” son: (agregue nombres aquí o reclute socios comunitarios).

(Opcional) Los socios estatales son: Coalición de Defensores de la Lactancia Materna de Oklahoma, Centros Comunitarios de Salud, Inc./Central Oklahoma Healthy Start, Consejo de Servicio Comunitario de Tulsa, Servicios de salud para indios, March of Dimes, Centro de Recursos para la Lactancia Materna de Oklahoma, Junta de Revisión de Muertes Infantiles de Oklahoma, Junta de Salud Intertribal del Área de la Ciudad de Oklahoma, Departamento de Salud de la Ciudad y el Condado de Oklahoma, Red Familiar de Oklahoma, Autoridad de Atención Médica de Oklahoma, Madres Saludables de Oklahoma, Coalición de Bebés Saludables, Instituto de Oklahoma para la Defensa del Niño, Banco de Leche Materna de Oklahoma, Departamento de Salud del Estado de Oklahoma Health, Departamento de Servicios Humanos del Estado de Oklahoma, Departamento de Salud Mental y Servicios de Abuso de Sustancias del Estado de Oklahoma, Coalición Niños Seguros, El Centro de Padres e Hijos de Tulsa, La Cámara del Estado, Departamento de Salud de Tulsa/ Tulsa Healthy Start, Coaliciones de Punto de Inflexión, Centro Médico de la Universidad de Oklahoma, Departamento de Obstetricia y Ginecología del Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad de Oklahoma.

Para obtener más información sobre la iniciativa “Preparase Para Toda La Vida, Es Responsabilidad De Todos” para reducir la mortalidad infantil, visite <http://iio.health.ok.gov>, o llame al (Departamento de Salud del Condado u Organización Asociada) al _____.

Juego de herramientas disponible para Iniciativa estatal que promueve la salud y la seguridad de los bebés de Oklahoma “Prepararse Para Toda La Vida, Es Responsabilidad De Todos”

Todos queremos que los bebés de Oklahoma estén sanos y seguros. Sin embargo, cada semana en Oklahoma los bebés continúan muriendo antes de su primer cumpleaños. En comparación con otros estados, Oklahoma ocupa el puesto 41 en muertes infantiles. Los bebés afroamericanos mueren a casi el doble de la tasa de bebés blancos y los bebés nativos americanos mueren a una tasa más alta que los bebés blancos. Sin embargo, sin importar la raza o el origen, la muerte de un bebé es demasiado.

Las principales causas de muerte infantil en Oklahoma incluyen trastornos relacionados con bajo peso al nacer (menos de 5 libras, 8 onzas) y gestación corta (menos de 37 semanas completas de embarazo), defectos congénitos (condición médica presente al nacer) y Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SIDS, por sus siglas en inglés).

Para disminuir la cantidad de muertes infantiles en Oklahoma, el Departamento de Salud del Estado de Oklahoma (OSDH, por sus siglas en inglés), con la ayuda de muchos socios, lanzó una iniciativa estatal llamada “Prepararse Para Toda La Vida, Es Responsabilidad De Todos” en 2009. Celebrando más de 10 años de implementación, la iniciativa estatal continúa mejorando la salud de los habitantes de Oklahoma desde el nacimiento y más allá.

Como parte de la iniciativa, se diseñó un conjunto de herramientas para socios para complementar las nuevas páginas web que se encuentran en <http://iio.salud.ok.gov>. El conjunto de herramientas y las páginas ofrecen información, consejos y recursos para cualquier persona que podría quedar embarazada, está embarazada ahora, acaba de tener un bebé, está cuidando a un bebé, es amiga, familiar o pareja de una madre embarazada, o simplemente quiere aprender más sobre cómo mantener a los bebés seguros y saludables.

Los mensajes clave que se ofrecen en el conjunto de herramientas y las páginas web de los socios incluyen:

- Estar saludable antes y entre embarazos mejora enormemente las posibilidades de tener un bebé saludable
- Tener un embarazo a término (alrededor de 40 semanas) y amamantar ofrece al bebé el mejor comienzo en la vida
- Hacerse pruebas y recibir tratamiento, si es necesario, para enfermedades de transmisión sexual (ETS) promueve un embarazo y un parto saludables
- Reconocer los signos y obtener ayuda para la depresión posparto puede mejorar la salud tanto de la madre como del bebé
- Acostar a un bebé boca arriba para dormir y evitar la exposición al humo de segunda mano disminuye las posibilidades de sufrir el Síndrome de Muerte Súbita del Lactante
- Saber cómo prevenir las principales causas de lesiones, como instalar correctamente los asientos de seguridad para bebés, ayudará a mantener al bebé seguro y protegido.
- Aprender sobre los patrones de llanto de los bebés y qué hacer si se sienten frustrados puede ayudar a prevenir el Síndrome del Bebé Sacudido.

(Agregue una cotización local aquí, describa los esfuerzos locales o reclute organizaciones en la comunidad local para unirse a los esfuerzos llamando al Departamento de Salud del Condado y a la Organización Asociada más cercana.)

Es responsabilidad de todos garantizar que los bebés de Oklahoma nazcan sanos con una vida llena de potencial. Visite el sitio web de OSDH en <http://iio.health.ok.gov> para obtener más información o llame al Servicio de Salud Materno Infantil de OSDH al (405) 426-426-8113 sobre la iniciativa estatal.